

**Медицинска етика**

Етичките начела на кои почива медицината се неопходни затоа што истите ги диктираат насоките на донесување на сложени и комплицирани одлуки кои се однесуваат на фундаменталните права на болниот а не ретко и на здравниот човек, на неговиот живот и смрт.

За разлика од медицината и правото кои се едни од најстарите науки, медицинското право во споредба со другите правни гранки е една од најмладите правни дисциплини која има најдинамичен развој. Медицинското право е правна дисциплина која со правни норми го уредува односот помеѓу пациентите и медицинските лица.<sup>2</sup> Со овие правила се воспоставува надворешна контрола во работењето на медицинските лица а со цел да се заштитат правата и интересите не само на пациентите туку воопшто на целата заедница. До 20 век многу малку внимание со обраќаше на односот помеѓу пациентот и лекарот. Од тој аспект може да се каже и дека кон медицината се имало малку попривилигиран однос одколку кон другите професии кои од самиот почеток биле мета на жестоки критики на будното око на јавноста. Единствената контрола во оваа професија била преку професионалните друштва на лекарите и медицинските лица која се засновала на медицинската етика. Меѓутоа наглиот развој на медицината ја нацрта и траекторијата по која истата ќе се движи во иднина. Новите начини на дијагностицирање и лечење на болестите како и притисокот за напуштање на традиционалниот однос меѓу лекарот и пациентот ја искристализираа потребата од правни правила. Овој период на „транзиција“ во медицината создаде и една т.н. „дефанзивна медицина“ или медицина која се труди да се заштити и ограничи од одговорност преку примена на бројни непотребни прегледи и испитувања. Сето ова беше пропратено со бројни тужби, основани и неосновани, за лекарски грешки. Токму од овие причини се дојде до заеднички став дека на медицинското право и медицинската етика мора да се посвети посебно внимание. Меѓутоа не е интенција на правото само да казни туку и да ја воспостави надворешната контрола која е од огромна важност во вршењето на

---

<sup>1</sup> Авторот е магистер по правни науки од казнено-правната област и асистент на Правниот Факултет при Универзитет „Гоце Делчев“ Штип;

<sup>2</sup> Radišić J., Medicinsko pravo – Vtoro preraboteno i dopolneto izdanie, Belgrad 2008;

лекарската дејност не само за пациентите туку и за лекарите затоа што истата им гарантира и правна сигурност. Впрочем, општо познат е фактот дека односот меѓу лекарот и пациентот истовремено е и етички и правен. Етичките правила ги обликуваат правните норми и обратно. Правните прописи пак поврзани со медицината се наоѓаат во скоро секоја гранка од правото: кривично, граѓанско, социјално, управно, облигационо, меѓународно и нормално во највисокиот правен акт во државата – Уставот. Од таму и потребата за нивна детална критичка анализа од страна на мултидисциплинарен тим од правници и лекари и други здравствени работници. Во отсуство на постојаното прилагодување на бројните правила врзани нераскинливо за медицината се обезвреднуваат и медицинската етика и медицинското право при што неопходно е ваквото прилагодување и осовременување на правните правила да произлегува од теоријата проверена низ секојдневната пракса.

Етимолошки терминот медицинска етика потекнува од грчкиот збор „*eṭikos*“ што значи морален и „*logos*“ што значи наука, заедно наука за моралот. Моралот пак преставува збир на престапи и сознанија за доброто и лоштото во општествената свест на заедницата односно општоприфатени норми кои го одредуваат однесувањето на луѓето во општеството. Истите се променливи и различни кај различни култури и народи. Основното начело на етиката е почитувањето на животот. Основно морално правило е *Fundamentum moralitatis* – прави добро, не прави зло. Основно медицинско морално начело е „*primum non nocere*“<sup>3</sup> или во превод „прво, не нанесувај штета“. Медицинската етика пак е збир на начела и правила спрема кои се оценува однесувањето на здравствените работници. Од етиката произлегува деонтологија. Етимолошки зборот деонтологијата потекнува од грчките зборови „*deon*“ што значи обврска, обврзаност и „*logos*“ што значи наука. По дефиниција деонтологијата е наука за правата, обврските и должностите. Според одредени автори<sup>4</sup> медицинската етика и медицинското право се основните два столба на кои се потпира медицинска деонтологија. Таа се издвојува како посебен сегмент на етиката како резултат на дискусиите дека моралното (или општо прифатената општествена норма) не мора секогаш да биде и етички исправна (она што

---

<sup>3</sup> Medicine.net – медицинска социјална мрежа, официјален веб сајт <http://www.medterms.com/script/main/art.asp?articlekey=6110>

<sup>4</sup> Kaličanin, P. (1999): *Medicinska etika i medicinsko pravo*, Institut za mentalno zdravlje, Beograd

навистина е добро според општеството). Медицинската деонтологија е збир на етички начела за работата на здравствените работници и истата ги опфаќа правата и обврските врзани за лекарската професија. Секоја професија има своја деонтологија. Медицинската деонтологија има огромна важност од две причини: објект на делување на лекарот е човекот, неговиот живот и здравје и второ, пациентот е во подредена позиција во однос на лекарот бидејќи тој е спремен да го препушти својот живот на неговото знаењето, способност и добронамерноста.<sup>5</sup>

#### Развиток на етиката во медицината.

Најстар сочуван правен документ во кој се зборува за лекарската одговорност е Хамурабиевиот законик од 2100 година п.н.е.<sup>6</sup> Во овој законик постоела тарифа за некои хируршки зафати, но биле предвидени и казни за штетни како на пример: губење на видот или постоперативна смрт на болниот.<sup>7</sup> Во Грција пак, припадниците на т.н. asklepiјата или лекарски друштва морале да положат заклетва пред да започнат својата кариера. Оваа заклетва е актуелна до ден денес и е позната како Хипократова заклетва. Истата е позната под името Хипократова, затоа што е зачувана во збирните дела кои му се препишуваат на Хипократ (460 - 377 п.н.е.). Според најновите истражувања се смета дека текстот и припаѓа на Питагорејската филозофска школа. Со извесни измени во смисла на осовременување на нејзиниот текст (измени од Женева 1948 година) истата е облигаторна во сите држави во светот. Во Римската Империја први законици кои што ја инкриминираат лекарската одговорност се Lex Cornelia и Lex Aquilia. Средниот век е испреплетен со Салемските расправи за волшебништвото и магиите во одредени лекови и билки. Во XII и XIII век во Италија за време на владеењето на Ruder II и Fridrik II ќе бидат донесени првите законски одредби за државен надзор на работата на лекарите. Првите расправи за медицинската деонтологија датираат од 1495 година кога италијанскиот лекар Gabriele Zorbi ја напишал првата „*расправа за медицинската деонтологија*“.<sup>8</sup> Во 1794 во Mansherter, Thomas Peraval го

<sup>5</sup> Така и Jeremy Bentham во своето дело „Деонтологија“ од 1834 година.

<sup>6</sup> Smith S: The history and development of legal medicine, in Legal Medicine. Edited by Gradwohi RBH. St. Louis: CV Mosby; 1954, стр. 1–19

<sup>7</sup> За ова поопширно види на сајтот за Babylonian Legacy: <http://www.crystalinks.com/babylonia.html> последен пристап 16.01.2011 година;

<sup>8</sup> Презентација на тема Медицинска Етика, достапна на сајтот на Медицинскиот Факултет во Ријека, [www.medri.uniri.hr](http://www.medri.uniri.hr) ;

напишал првиот Кодекс за етички правила на лекарите. Во 1948 година, под иницијатива на Светската Здравствена Организација е донесена Женевската Декларација (дополнета во 1968 и 1983 година) како последица на многубројните лекарски злочини и нехумани експерименти за време на Втората Светска војна. Оваа Декларација е уште позната како Женевска формулација на Хипократовата заклетва. Оваа заклетва се темели на хуманизмот. Медицината во неа се одредува и како општествена а не само како природна наука. По Втората Светска војна развојот на медицинската етика е многу интензивен. Во овој период се појавува и нејзиниот втор подвид а тоа е биоетиката. Оваа дисциплина се појавува за прв пат во САД и за разлика од останатите видови на етика истата има најбрз и најдинамичен развој. Во 1964 година е донесена и Хелсиншката Декларација која се однесува на бимедицинските истражувања кои вклучуваат луѓе во истражувањата. Истата е дополнета во 1975 и 1983 година. Понатаму, донесени се Лисабонската Декларација за правата на пациентите, Сиднејската Декларација за смртта, Декларацијата од Осло за абортусот, Токиската Декларација за тортура и друго грубо, нехумано и деградирачко однесување и казнување на затворенците, Венециската Декларација за смртоносните болести и многу други.

Најчести етички проблеми кои се јавуваат во работата на докторите се: проблемите врзани за експерименти кои вклучуваат луѓе со цел да се истражи примената на нови лекови, инструменти и методи на лекување; проблеми врзани за абортусот; одговорноста на лекарот за својата работа без разлика на неговото психофизичко здравје; трансплантацијата на органи и стем клетки и конечно одговорноста на лекарот за квалитетот на здравствена заштита.

### **Кодекс на медицинска етика во Македонија, Комисија за етички и правни прашања и Судот на честта**

Во Република Македонија, етичките начела во медицината се уредени со Кодекс на медицинска деонтологија во Македонија. Овој кодекс е донесен на Првата конститутивна седница на Лекарската комора на Македонија<sup>9</sup> на 5 јуни 1992 година. На Првата конститутивна седница, делегатите го усвоиле и Статут на Комората. Двата документа делумно се изменети и дополнети на Втората седница на Собранието одржана на 27 мај 1993 година во Скопје. Во кодексот

---

<sup>9</sup> Официјален веб сајт на Лекарската Комора на РМ <http://www.lkm.org.mk> ;

на медицинска деонтологија на Комората е уредена целокупната проблематика врзана за етичките прашања во областа на медицината. Кодексот на медицинската деонтологија на Лекарската комора на Македонија, насоките на Светското здружение на лекарите и Светската здравствена организација, се задолжителни за сите лекари на Македонија. Затоа лекарите се должни да ги позанваат начелата и да ги применуваат при вршењето на секојдневните работни и општо-човечки обврски. Оттука произлегува правото и должноста на стручните организации на лекарите, без оглед на членството на Лекарската комора на Македонија, да преземат мерки против лекарите што ги кршат тие начела.

Имено, во член 1 од Кодексот<sup>10</sup> стои: Стапувајќи во лекарската професија лекарите на Македонија свечено се обврзуваат дека: својот живот ќе го посветат на хуманоста; својата професија ќе ја вршат совесно и одговорно; чувањето и враќањето на здравјето на штитениците ќе претставува највисок императив во нивното однесување; ќе ги чуваат тајните што ќе им доверени при вршењето на професијата; со сите сили ќе ја чуваат честа и благородните традиции на лекарската професија и при вршењето на своите лекарски должности нема да дозволат никакви разлики поради возраст, пол, националност, раса, политичка припадност, сексуална наклоност, хендикепираност и општествено-економска положба; ќе го почитуваат човечкиот живот од создавањето натаму и дури под закана нема да го применуваат своето лекарско знаење спротивно на законите на хуманоста; и на своите учители и колеги ќе им го искажуваат должно почитување.

Во општите одредби на Кодексот се утврдени следниве важни прашања: ДОЛЖНОСТИ на лекарот. Лекарот е должен да врши соодветни лекарски услуги, со чувство и почитување на човековото достоинство. Лекарот заедно со колегите и другите медицински соработници е должен да ги почитува правата на болните и да ја чува нивната доверба. Лекарот е должен да ги почитува етичките и деонтолошките норми во својата професија во односите лекар-лекар, лекар-пациент и лекар – други здравствени работници. Лекарот е должен да ги почитува законите и своите обврски, освен ако тие се во спротивност со

---

<sup>10</sup> Кодекс на медицинска деонтологија, донесен на 5.06.1992, последна измена на 27.05.1993 година;

интересот на здравјето на болниот. Лекарот е должен постојано да се обврзува и да го продлабочува своето стручно и научно знаење.

**САМОСТОЈНОСТ, НЕЗАВИСНОСТ И ОДОГОВОРНОСТ** на лекарот. При вршењето на својата професија, во границите на со неа определените подрачја на работа и стручната оспособеност, лекарите се самостојни и независни, а за својата работа се одговорни пред сопствената совест, пред болниот, пред органите на Лекарската комора на Македонија и пред општеството.

**ОДНОС НА ЛЕКАРОТ КОН ЕУТАНАЗИЈАТА И АБОРТУСОТ.** Лекарот ја осудува еутаназијата, обврзувајќи се до последниот миг да се бори за животот на болниот. Лекарот го прифаќа абортусот кога за тоа постојат медицински, етички или социјални индикации. Во превенирањето на абортусот ја афирмира контрацепцијата, со современи начини и средства.

**НАЈТЕШКА ПОВРЕДА НА ЕТИЧКИТЕ НАЧЕЛА.** Меѓу најтешките прекршувања на етичките начела се наоѓа изнуденото биомедицинско испитување на човекот. Строго контролирани постапки за испитување на нови научни методи на човекот се дозволени само ако е медицински и биолошки оправдано и ако за тоа постои технолошка и кадровска опременост, според претходно дадена рецензија од висок стручен и научен орган и согласност на испитаникот или неговиот старател, односно застапник.

Во посебниот дел од Кодексот пак е уреден односот на **лекарот со општеството** дефинирајќи ја притоа улогата на лекарот во заедницата и неговото значење. Понатаму уреден е односот на **лекарот и здравствената дејност**. Лекарот решава за чувствителни прашања што се однесува на човековото здравје и живот. Лекарите се вклучени во процесот на приемот, односно во отпуштањето на болниот, во процесот на лекувањето и на рехабилитацијата на болниот, водат сметка за нивните лични оспособености и оспособености на болеста. Лекарот и здравствената организација треба да се грижат и да обезбедуваат континуитет на лекувањето, понатаму, изречно е наведено дека лекарот нема право да почне постапки за кои нема соодветно знаење и искуство освен во случаите на итност кога е загрозен животот на пациентот. Во овој дел се утврдени и забраните за лична корист и профитирање на докторот на сметка на пациентот. Во таа смисла забрането е да се здобива со корист од награди за пропагирање на фармацевтски, козметички и други производи.

Во контекст на овие одредби следат деталните правилата за односот на **Лекарот со болниот** кои се едни од најважните. Во таа смисла утврдено е дека лекарот е обврзан својата професија да ја извршува совесно, прецизно и одговорно, без оглед на возраста, полот, верата, националноста, расата, политичката припадност, сексуалната наклоност, хендикепираноста и општествено-економската положба и неговиот личен однос кон болниот и неговото семејство.

Понатаму следува делот за односот на **Лекарот и итна медицинска помош** и за обврските на **Лекарот во вонредни услови** одредувајќи дека работењето во вонредни услови посебно го обврзува лекарот. Потоа следи делот за односот на **Лекарот и здравственото воспитување** кое по дефиницијата на здравјето на Светската здравствена организација ги обврзува лекарите и останатите здравствени работници да дејствуваат на своето работно место или во јавниот живот во смисла на здравственото воспитување при што треба на луѓето да им помагаат да постигнат подобар квалитет на живеење. Следуваат одредбите за **Односот меѓу лекарите и односот на лекарите со здравствените работници**. Овде е утврдено дека лекарот го цени и го почитува знаењето, достоинството и стручноста на секој здравствен работник и на другите соработници, без оглед на работното место, бидејќи знае дека само таквите односи обезбедуваат услови за креативност и конструктивна критика. Дејства како што се озборување, омаловажување, неоправдано волаичка јавност искажана критика за колегите и за соработниците или за претпоставените, се недостојни за лекарот. Во случај на потешки или повеќекратни вакви дејства, лекарот ќе одговара пред Судот на честа на Лекарската комора. Понатаму следи делот за односот на **Лекарот и конзилиумот** одредувајќи дека кога лекарот има потреба од стручна помош, се советува со друг лекар или со лекарски конзилиум. Советувањето се врши на иницијатива од лекар што го лекува пациентот, по желба на болниот или на неговото семејство. Во конзилиумот сите лекари имаат еднакви права. Ако во конзилиумот двајца стручњаци не можат да се сложат, треба да се повика и трет лекар. Нареден е одделот за **Лекарот и професионалната тајна** при што за професионална тајна се смета се што здравствениот работник и другите работници при вршењето на својата професија ќе разберат за болниот и за неговите лични или семејни работи. Професионалната тајна важи и за

писмените известувања во врска со лекувањето на болниот, за сите наоди и снимки. Лекарот е должен да ја чува професионалната тајна и од членот на семејството на болниот, доколку е тоа во интерес на болниот. Чувањето на професионалната тајна е должност и по смртта на болниот. Во однос на **Лекарот, стручното усовршување и образованието** е предвидено дека постојаното следење на достигнувањата на медицината и стручното усовршување се должност на секој лекар. Стекнатото стручно знаење лекарот треба да го пренесува на своите колеги и на другите здравствени работници. **Професионалниот лик на лекарот** пак е прецизиран во однос на неговиот професионалниот и приватниот живот, при што лекарот има обврска да ги негува и ги покажува личните квалитети, соодветни на местото и достоинството на лекарската професија во општеството. Лекарот треба да биде свесен дека за секој несоодветен, лекомислен, нечесен и понижувачки акт, ги компромитира сите други колеги. Потоа следи делот за **Абортус и стерилизација**. Обврска на лекарот е да ги почитува законските одредби кои го регулираат прекилот на бременоста, при што истиот мора да се залага за нивно доследно применување. Секој прекин на бременоста, кој не е спроведен согласно со законските одредби, се смета за тежок деонтолошки прекршок. За посебно тежок деонтолошки прекршок се смета прекинувањето на бременоста заради лична материјална или друг вид корист. Во однос на **Постапување при умирање** повторно е декларирана забраната за еутаназија. Во таа смисла кодексот одредува дека лекарот ја одбива и осудува еутанзијата. Во случај на смртно болен пациент лекарот треба да стори се за евентуално лекување и олеснување на неговите маки. Во односот на **Лекарот и биомедицинските истражувања и нови начини на лекување** на лекарот мора да му се обезбеди можност за воведување и за спроведување на нови дијагностички, терапевтски и превентивни методи, но само ако тие се проверени. При тоа треба да ја почитува Хелсиншката декларација за биомедицинските истражувања кај луѓе. Оваа глава од кодексот е доста исцрпна и во неа се наброени сите можни случаи кои го засегаат биомедицинското истражување. Во наредните две глави од кодексот за **Лекарот и јавноста** и **Лекарот - јавен работник** е даден краток приказ на лекарот во заедницата. Потоа следи делот за **Лекарот и принудно лекување** каде е дадена обрска за лекарот кој својата професија ја врши во установи во кои болниот по сила на Законот е интерниран



(психијатриски болници, затвореници и др.), секогаш да го почитува интересот на болниот, целосната негова личност и насоките на деонтолошкиот Кодекс. По свои можности, лекарот треба да спречи односно да пријави секое дејство што би можело да ја повреди личноста, физичката и психичката состојба на болниот. Во случаите кога лекарот треба да се јави како вештак главата **Лекар – вештак од кодексот утврдува дека** Лекарот – вештак својата работа на вештачење треба да ја врши во согласност со својата совест и знаење, а своето мислење и наод да ги даде прецизно и целосно, почитувајќи ги етичките начела на лекарската професија. Без оглед на личниот или друг однос кон засегнатите, вештакот при истражувањето треба да биде непристрасен и стручно чесен. Доколку пак, кога лекарот треба да се јави во својство на нагледник, главата **Лекар – надгледник** од кодексот утврдува дека Лекарите - надгледници се овластени лица, определени со закон. Лекарите - надгледници однапред ги известуваат лекарите кај кој ќе вршат надгледување. Конечно, кодексот завршува со одделот **Лекарот и меѓународното хуманитарно право и деонтолошките одредби**. Овде е изречно напоменато дека Меѓународните хуманитарни начела се задолжителни за лекарите при нивната професионална работа во превентивата, куративата и рехабилитација. Лекарската комора на Македонија треба постојано да ги известува лекарите и јавноста за документите што ги донесуваат ООН (СЗО, УНИЦЕФ, ФАО и други здравствени, социјални и хуманитарни меѓународни организации).

Во состав на Лекарската Комора на Р. Македонија се и Комисија за етички и правни прашања и Судот на честта. Комисија за етички и правни прашања<sup>11</sup> се грижи за етичките должности и права на докторите при вршењето на медицинската практика, зазема ставови и предлага мерки во врска со етичките прашања, се грижи за зачувување на угледот и достоинството на лекарската професија. Актуелен претседател на комисијата е Д-р Мирјана Кочова а членови се: д-р Неџат Асани, д-р Антони Делиниколов, д-р Сашко Јовев, д-р Мерита Исмаили Марку, д-р Радосав Наковски, д-р Раим Тачи, д-р Ристо Тренчев и д-р Наумче Трпеновски. Судот на честта,<sup>12</sup> пак одлучува за одговорноста на докторите - членови на Комората од етичка и деонтолошка гледна точка, за повредите на законите, Статутот и Кодексот на медицинска

---

<sup>11</sup> Комисија за етички и правни прашања [http://www.lkm.org.mk/orgstrukt/komisija\\_etickipravni.htm](http://www.lkm.org.mk/orgstrukt/komisija_etickipravni.htm) ;

<sup>12</sup> Суд на честта <http://www.lkm.org.mk/orgstrukt/sudnacest.htm> ;

деонтологија. Во состав на судот се следниве органи: ПРЕТСЕДАТЕЛ НА СУДОТ (актуелен претседател на судот е д-р Неџбедин Каримани), ПРВОСТЕПЕН СУДСКИ СОВЕТ (во актуелен состав д-р Наталија Банева, д-р Мира Костојчиновска, д-р Ирфан Ахмети, судија Катерина Оровчанец, д-р Викторија Вујовиќ, д-р Билјана Јаневска, д-р Исмаи Бајрами, судија Весна Калковска); ВТОРОСТЕПЕН СУДСКИ СОВЕТ (во актуелен состав: д-р Натали Божинкочева Муратагич, д-р Мери Џарлиева, д-р Изеир Биљали и судија Јани Нича; ОБВИНИТЕЛ И ЗАМЕНИЦИ НА ОБВИНИТЕЛОТ (актуелен обвинител е д-р Бурак Шабани а Заменици на обвинителот се д-р Јордан Чаловски и д-р Сашко Банев; БРАНИТЕЛИ (актуелни бранители се д-р Јосиф Наумоски, д-р Никола Баџаков, д-р Зоран Караџов, д-р Драган Даниловски, д-р Перко Колевски, д-р Александар Шиколe, д-р Беќим Поцеста, д-р Владо Поповски, д-р Никола Јанкуловски, д-р Даниела Миладиновска, д-р Фљора Доко Љумани и д-р Али Далипи.

Користена литература:

1. Radišić J., Medicinsko pravo – Vtoro preraboteno i dopolneto izdanie, Belgrad 2008;
2. Medicine.net – медицинска социјална мрежа, официјален веб сајт <http://www.medterms.com/script/main/art.asp?articlekey=6110> ;
3. Kaličanin, P. (1999): Medicinska etika i medicinsko pravo, Institut za mentalno zdravlje, Beograd ;
4. Bentham, J. „Деонтологија“ од 1834 година;
5. Smith S: The history and development of legal medicine, in Legal Medicine. Edited by Gradwohi RBH. St. Louis: CV Mosby; 1954, стр. 1–19
6. Сајтот за Babylonian Legacy: <http://www.crystalinks.com/babylonia.html> последен пристап 16.01.2011 година;
7. Презентација на тема Медицинска Етика, достапна на сајтот на Медицинскиот Факултет во Ријека, [www.medri.uniri.hr](http://www.medri.uniri.hr) ;
8. Официјален веб сајт на Лекарската Комора на РМ <http://www.lkm.org.mk> ;
9. Кодекс на медицинска деонтологија, донесен на 5.06.1992, последна измена на 27.05.1993 година;
10. Комисија за етички и правни прашања [http://www.lkm.org.mk/orgstrukt/komisija\\_etickipravni.htm](http://www.lkm.org.mk/orgstrukt/komisija_etickipravni.htm) ;
11. Суд на честта <http://www.lkm.org.mk/orgstrukt/sudnacest.htm> ;